Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 381/03

Arrêt du 26 novembre 2003
IIIe Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Lustenberger et Kernen. Greffière : Mme Boschung

Parties
Office cantonal AI Genève, 97, rue de Lyon, 1203 Genève, recourant,

contre

A._____, intimée, représentée par ASSUAS, Association suisse des assurés, avenue Vibert 19, 1227 Carouge

Instance précédente
Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI, Genève

(Jugement du 14 mars 2003)

Faits:
A.
A._____, née en 1943, a exercé la profession de contrôleuse pour le compte de la société X._____ SA, du 10 avril 1995 au 31 décembre 1997. Souffrant de lombalgies et d'un état dépressif, elle a déposé le 18 juin 1998 une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'une rente.

L'Office cantonal de l'assurance-invalidité pour le canton de Genève (ci-après: l'OCAI) a recueilli divers renseignements médicaux et a confié une expertise pluridisciplinaire aux médecins du Centre d'observation médicale de l'AI (COMAI). Aux termes du rapport de ce centre du 2 avril 2001, l'assurée souffre d'un trouble somatoforme douloureux persistant sous la forme de douleurs multiples du squelette et de la musculature (fibromyalgie), de trouble mixte de la personnalité et de trouble dépressif sévère récurrent. Du point de vue rhumatologique, les experts ont fait état d'une capacité de travail de 75 % alors que, du point de vue psychiatrique, cette dernière a été estimée nulle. En tenant compte des aspects rhumatologiques et psychiatriques, le collège des experts a conclu à une capacité de travail de 40 % dans une activité légère de manutention simple sans port de charges excédant 15 kilos ni mouvements répétitifs, tel le dernier emploi de l'assurée en tant que régleuse dans l'horlogerie.

Par décision du 23 novembre 2001, l'OCAI a octroyé à l'assurée une rentre entière d'invalidité du 1er septembre 1998 au 31 janvier 2001, basée sur un degré d'invalidité de 100 %, et une demi-rente à partir du 1er février 2001, basée sur un degré d'invalidité de 60 %.
B.
Par jugement du 14 mars 2003, la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS/AI (aujourd'hui: Tribunal cantonal des assurances sociales) a admis le recours formé par l'assurée contre cette déci-

sion. Considérant, contrairement aux conclusions globales de l'expertise, que l'intéressée ne présentait aucune capacité résiduelle de travail, les premiers juges lui ont reconnu le droit à une rente entière d'invalidité au-delà du 31 janvier 2001.
C.
L'OCAI interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il requiert l'annulation, en concluant à la confirmation de sa décision du 23 novembre 2001.

Dans sa réponse, A._____ conclut au rejet du recours, sous suite de dépens, et à la confirmation du jugement entrepris.

Invité à se déterminer, l'Office fédéral des assurances sociales a proposé d'accueillir le recours de l'OCAI et s'est rallié aux arguments développés par ce dernier.

Considérant en droit:
1.
Le litige porte sur le point de savoir si l'invalidité de l'intimée s'est modifiée de manière à justifier la suppression de sa rente entière et son remplacement par une demi-rente à partir du 1er février 2001.
La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Toutefois, le cas d'espèce demeure régi par les dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1). En outre, le Tribunal fédéral des assurances apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, soit le 23 novembre 2001 (ATF 121 V 366 consid. 1b).
2.
2.1 Selon l'art. 41 LAI, si l'invalidité d'un bénéficiaire de rente se modifie de manière à influencer le droit à la rente, celle-ci est, pour l'avenir, augmentée, réduite ou supprimée. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). D'après la jurisprudence, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va ainsi lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (art. 88a RAI, en relation avec l'art. 41 LAI, applicable en l'espèce tel qu'avant son abrogation le 1er janvier 2003 par
suite de l'entrée en vigueur de la LPGA; cf. ATF 127 V 467 consid. 1 et 121 V 366 consid. 1b). Ces principes valent également pour l'octroi, avec effet rétroactif, d'une rente dégressive et/ou temporaire (ATF 109 V 125; VSI 2001 p. 275 consid. 1a).
Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).
2.2 En l'espèce, à la lumière du dossier médical, il n'est pas contesté que l'intimée souffre de troubles psychiques à caractère invalidant. Les médecins consultés, et en particulier ceux du COMAI, qui ont établi l'expertise pluridisciplinaire du 2 avril 2001, ont mis en évidence un trouble somatoforme douloureux persistant sous la forme de douleurs multiples du squelette et de la musculature, un trouble mixte de la personnalité et un trouble dépressif récurrent. En revanche, est litigieuse la question de la capacité résiduelle de travail raisonnablement exigible de la part de l'assurée.

3.
3.1 En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références). On rappellera en outre que, selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise le fait que celle-ci contient des contradictions ou lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert (ATF 125 V 352 consid. 3b/aa).
3.2 Par sa décision du 23 novembre 2001, l'OCAI a accordé à l'assurée une rente entière du 1er septembre 1998 au 31 janvier 2001. Il a considéré qu'elle présentait lors de cette première période un degré d'invalidité de 100 %. Il s'est fondé pour cela sur l'avis du docteur B._____, médecin traitant, du 24 janvier 1999, requis par l'administration, lequel faisait état d'une incapacité de travail de 100 % du 27 septembre 1997 à une date indéterminée. Puis, dès la date à laquelle les experts ont pu examiner l'intéressée, l'administration s'est fondée sur l'appréciation globale de ces derniers qui concluaient à une capacité résiduelle de travail de 40 % dans une profession adaptée, telle l'activité exercée précédemment par l'assurée. L'OCAI a supprimé la rente entière et l'a remplacée, depuis le 1er février 2001, par une demi-rente fondée sur un degré d'invalidité de 60 %.

De son côté, dans leur jugement du 14 mars 2003, les premiers juges n'ont retenu de l'expertise pluridisciplinaire précitée que le volet psychiatrique, lequel concluait à une incapacité de travail totale. Ils ont estimé qu'il y avait des contradictions en ce sens que « la capacité de travail ne devait pas être marchandée, pas plus qu'elle ne devait faire l'objet d'une moyenne des incapacités de travail retenues par les différents spécialistes ». La juridiction cantonale a ainsi admis le recours et maintenu le droit à une rente entière d'invalidité au-delà du 31 janvier 2001.
3.3 Au vu des principes jurisprudentiels rappelés ci-dessus (consid. 3.1), les premiers juges ont considéré à tort que l'expertise du COMAI comportait des contradictions dans ses conclusions et ne lui ont pas accordé pleine valeur probante. L'expertise du COMAI est le fruit d'examens complets (cardio-vasculaire, respiratoire, digestif, neurologique, ostéo-articulaire, radiologique et psychiatrique), prend en considération les plaintes et l'anamnèse de l'assurée et aboutit à des conclusions claires et motivées. A cet égard, le complément d'information du 2 mai 2001 ne laisse plus de doute quant à la capacité résiduelle de travail de l'intimée. Même si celle-ci est très diminuée (40 %), les ressources adaptatives de l'intéressée ne sont pas totalement épuisées, référence faite à la cohésion familiale avec le fils et au désir de reprendre un traitement psychiatrique.

En outre, les premiers juges ne pouvaient pas ignorer le caractère pluridisciplinaire de l'expertise dont les conclusions finales sont prises en consilium. S'agissant de la capacité de travail - dans une activité exigible - d'une assurée dont la pathologie est principalement ou exclusivement marquée par la douleur, sans substrat organique ou sans corrélation avec un état clinique patent, il y a lieu de retenir principalement, comme en l'espèce, les conclusions globales de l'expertise pluridisciplinaire et non celles, forcément sectorielles, des différents intervenants à l'expertise; en effet, l'expertise pluridisciplinaire, qui prend en compte l'ensemble des différents troubles présentés par la patiente et leurs interférences possibles, paraît le plus approprié à la détermination objective de la capacité de travail.

On précisera encore que le taux de l'incapacité de travail ne résulte pas de l'addition ou de la moyenne de différents taux d'incapacité de travail (d'origine somatique et psychique), mais procède bien plutôt d'une évaluation globale. S'agissant, comme en l'espèce, d'une expertise pluridisciplinaire, les réponses aux questions posées font l'objet d'une discussion entre les experts qui doivent apporter des réponses communes sur la base d'un consensus (Jacques Meine, L'expert et l'expertise - critères de validité de l'expertise médicale, in L'expertise médicale Genève 2002, p. 23 sv.; François Paychère, Le juge et l'expert - plaidoyer pour une meilleure compréhension, ibidem, p. 147). Au demeurant, les conclusions finales des spécialistes du COMAI ne sont pas remises en cause par le rapport de la doctoresse C._____, spécialiste en médecine interne et médecin traitant, du 1er mai 2001, ou par l'avis de sortie de l'Hôpital Y._____ du 30 septembre 2001. Le contenu

du premier est trop général pour infirmer l'avis des experts, et le second ne fait que relater un bref passage au sein de l'unité d'urgences psychiatriques, sans hospitalisation.

Dans ces conditions, les premiers juges n'avaient pas de motif pertinent pour s'écarter des conclusions des experts, selon lesquelles l'intimée possède une capacité de travail de 40 % dans une activité légère de manutention simple sans port de charges excédant 15 kilos ni mouvements répétitifs, telle la dernière activité exercée en tant que régleuse dans le secteur horloger.
4.
4.1 Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins.
Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 28 al. 2 LAI). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b).
4.2
4.2.1 En l'espèce, selon les pièces au dossier, le revenu sans invalidité de l'intimée doit être fixé à 54'200 fr. en 2001 (ATF 128 V 174; arrêt L. du 18 octobre 2002, I 761/01), compte tenu d'un salaire annuel de 51'480 fr. (part au 13ème salaire comprise) réalisé en 1998 dans l'activité de régleuse du secteur horloger (questionnaire d'employeur du 13 août 1998) et de l'évolution des salaires intervenues dans le secteur secondaire (1 % en 1999, 1,6 % en 2000 et 2,6 % en 2001; Office fédéral de la statistique, Evolution des salaires 2001 p. 33 T1.2.93).
4.2.2 Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Mais en l'absence d'un revenu effectivement réalisé, la jurisprudence considère que le revenu d'invalide peut être évalué sur la base des statistiques salariales, telles qu'elles résultent de l'enquête sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 323 consid. 3b/bb; VSI 1999 p. 182). En l'espèce, l'intimée n'exerce plus d'activité lucrative depuis le 27 septembre 1997, de sorte qu'il y a lieu de se référer aux statistiques salariales.

In casu, le salaire d'invalide de l'intimée, avant déduction, doit être fixé à 47'018 fr, en 2001, soit, compte tenu de sa capacité de travail de 40 %, à 18'807 fr. [ESS 2000 p. 31 TA1, Salaire mensuel brut (valeur centrale) selon la branche économique, le niveau de qualifications requises pour le poste de travail et le sexe, secteur privé, niveau 4, total femmes; La Vie économique 12/2002 p. 88, tableau B 9.2; Office fédéral de la statistique, Evolution des salaires 2001 p. 33, T1.2.93, Indice des salaires nominaux, femmes; (3'658 : 40 x 41,8) x 12 x 1,025 x 0.4].
4.2.3 La mesure dans laquelle les salaires d'invalide ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 79 s. consid. 5b/aa-cc; VSI 2002 p. 70 s. consid. 4b).

En l'espèce, seules des limitations liées à l'âge (60 ans) et au taux d'occupation (40 %) peuvent être retenues. Quant aux autre facteurs de réduction, il convient de rappeler que l'assurée vit dans notre pays depuis 1969, qu'elle s'y est parfaitement intégrée et que l'activité et le taux de travail exigible tiennent compte du handicap crée par les nombreuses douleurs. Une réduction de 10 % du salaire d'invalide est appropriée, de sorte que le revenu annuel exigible s'élève à 16'927 fr.
4.3 En définitive, l'intimée présente un taux d'invalidité de 69 % [(54'200 - 16'927) x 10 : 54'200]. Aussi, la

question de savoir si une modification des circonstances propres à influencer ses droits s'est produite entre la période précédant l'expertise et celle qui l'a suivie peut rester ouverte. Dès lors, le jugement attaqué doit être confirmé et la rente entière d'invalidité maintenue au-delà du 31 janvier 2001.
5.
Vu la nature du litige, la procédure est gratuite (art. 134 OJ). Par ailleurs, l'intimée, représentée par l'Association suisse des assurés (ASSUAS), a droit à une indemnité de dépens réduite, dans la mesure où cette dernière peut être considérée comme un organisme offrant à ses membres une représentation qualifiée (art. 159 et 160 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est rejeté.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
L'Office cantonal de l'assurance-invalidité pour le canton de Genève versera à l'intimée la somme de 300 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.
4.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 26 novembre 2003
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIIe Chambre: La Greffière: